Station ECOS n°#17

Feuille de route de la station ECOS

Objectifs de la station	
Domaine principal évalué	Entretien et interrogatoire
Domaine secondaire (éventuellement)	Synthèse des résultats d'examens paracliniques
Situation de départ	67 douleurs articulaires
Grand système	Appareil locomoteur
Objectif de connaissance (items N°)	Item 198 : Arthropathies microcristallines
Attendu d'apprentissage dans la famille	Organiser son raisonnement et hiérarchiser les hypothèses diagnostiques
Attendu d'apprentissage spécifique	Localiser et décrire l'anomalie sur l'imagerie : topographie / structure(s) atteinte(s) Identifier des signes d'imagerie d'arthrose, d'arthrite et/ou d'arthropathie microcristalline
Contexte	
Catégorie d'âge	Adulte (18 - 65 ans)
Sexe/genre	Homme
Lieu	Cabinet de consultation
Matériel nécessaire	Photo des pieds, radio des pieds, bilan biologique

Auteur	Landry TANTCHEU
Co-auteur	Augustin GAUDEMER
Validation CERF	Constance de MARGERIE, Mathilde WAGNER

Station ECOS n°#17

Votre rôle : Vous êtes interne en médecine générale.

Le contexte : Vous êtes dans un cabinet médical en ville. Vous recevez Monsieur MARTIN, 54 ans pour une douleur de l'hallux gauche. Le patient avait consulté le médecin que vous remplacez et revient vous voir avec l'ensemble du bilan demandé par votre collègue. Il vous remet également une photographie de ses pieds prise il y a quelques jours lorsque la douleur était à son maximum.

Vous devez :

- ✓ Réaliser un interrogatoire ciblé
- ✓ Analyser les documents qui vous sont présentés et les expliquer au patient
- ✓ Poser un diagnostic

Vous ne devez pas :

- ✗ Examiner le patient
- ✗ Proposer un traitement

Station ECOS n°#17

Consignes pour le participant standardisé

Caractéristiques du PS

Nom: MARTIN Prénom: Joseph

Age: 54 ans

Sexe : ☐ Station mixte (à préférer) ☒ Homme impérativement

☐ Femme impérativement

Taille : 170 cm Poids : 95 kg IMC : 33 kg/m²

Situation :

Situation familiale

Statut: en couple Nombre d'enfant(s) : 3

Profession : chauffeur routier

Antécédents :

Personnels : HTA, dyslipidémie

Traitements médicamenteux : Furosémide, IEC, statines

Traitements non médicamenteux :NA

Allergies connues :NA Familiaux : infarctus du myocarde chez le père

Habitudes de vie

Bon vivant (restaurants/alcool/apéro/viande rouge), n'aime pas et ne pratique pas de sport

Dépendances et/ou addictions : alcool, 3 à 4 verres par jour, un peu plus en soirée

Sédentarité : oui

Histoire actuelle

Motif de consultation : Douleur de l'hallux gauche

Évolution et ancienneté des symptômes : 4 épisodes similaires au cours des 3 dernières années, spontanément résolutifs à chaque fois.

Description des symptômes : Douleur d'horaire inflammatoire (débutant en 2^{e} partie de nuit avec réveil nocturne, dérouillage prolongée > 45 min) et gonflement et rougeur de l'hallux gauche.

Descriptions des signes absents (éventuellement pour que l'étudiant élimine des diagnostics différentiels) : pas de fièvre, pas de plaie cutanée, pas d'atteinte unguéale

État d'esprit du PS

Comportement général : Déni de la maladie et de la gravité de ses symptômes

Degré d'anxiété : Pas d'anxiété, relative la situation

Phrase brève et peu informative que le PS doit formuler au début de la station : « Bonjour, je viens aujourd'hui car mon gros orteil a doublé de volume, il est chaud et douloureux »

Station ECOS n°#17

Grille d'évaluation

Note globale : note aptitudes cliniques + note communication et aptitude

Note aptitudes cliniques sur 10	Note communication et aptitude sur 5	Note globale sur 15	Note globale sur 20

1. Aptitudes cliniques

	Description de l'aptitude clinique attendue (maximum 10)	Observé/non observé : 1 ou 0 point
1	Recherche un épisode similaire dans les antécédents	
2	Recherche le caractère inflammatoire de la douleur : douleur insomniante, réveil en deuxième partie de nuit, dérouillage matinal, amélioration par l'effort (1 point si 2 items mentionnés)	
3	Recherche des arguments pour une arthrite septique : fièvre OU porte d'entrée OU syndrome inflammatoire biologique	
4	Recherche des facteurs de risque de rhumatisme microcristallin (au moins 3 parmi) : âge, antécédents familiaux de goutte, insuffisance rénale chronique, syndrome métabolique, régime alimentaire (régime hyperprotéique, boissons riches en fructose), alcool, médicaments (surpoids)	
5	Identifie un tophus sur la photographie	
6	Décrit l'examen d'imagerie : radiographie du pied / de l'avant pied, de face	
7	Identifie les érosions du 1er métatarsien sur la radiographie (indiquées par flèches)	
8	Etaye son diagnostic en montrant au patient sur la radiographie	
9	Identifie l'hyperuricémie	
10	Pose le diagnostic de rhumatisme microcristallin / crise de goutte	
	Total sur 10	

Station ECOS n°#17

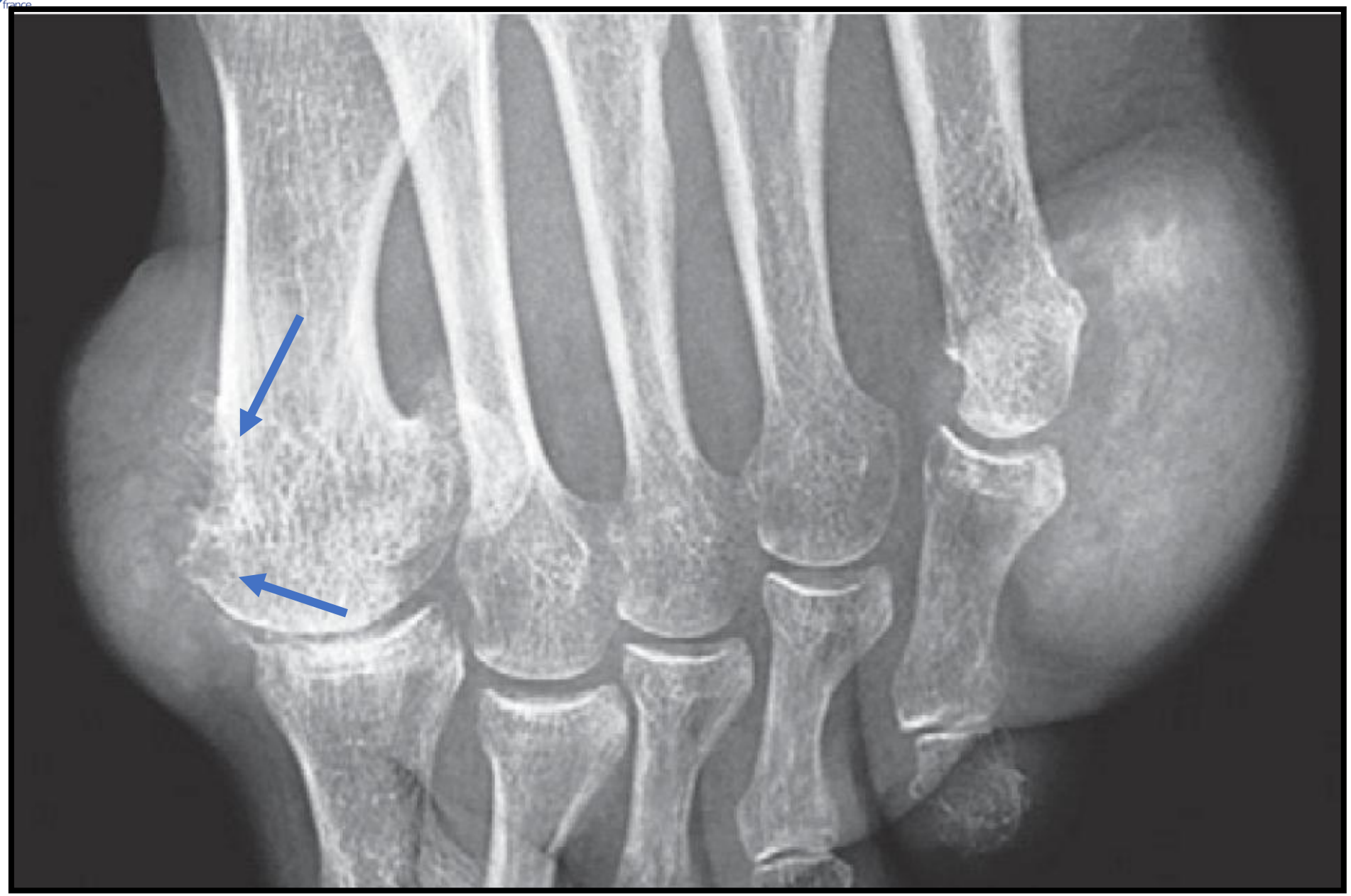
2. Communication et attitude

Performance	Insuffisante 0	Limite 0,25	Satisfaisante 0,5	Très satisfaisante 0,75	Remarquable 1	Note/1
COMMUNICATION NON VERBALE	Se comporte de manière inappropriée (p.ex. ne regarde pas son interlocuteur, se comporte de manière agressante...) ou porte des jugements	Tente d'établir un contact visuel. Présente les difficultés à établir la conversation (p.ex. priorise l'accomplissement de la tâche clinique) et cela peut induire la frustration du patient/pair	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Établit la conversation.	Regarde le patient/ pair la majeure partie du temps. Est attentif aux indices du patient/pair et réagit de manière appropriée par son comportement/gestes.	Montre une bonne maîtrise de ses comportements et cherche à les adapter afin de favoriser la conversation/établir une relation.	
APTITUDE À QUESTIONNER	Pose des questions fermées ou tendancieuses. Utilise le jargon médical	Pose des questions qui s'éloignent des objectifs. Utilise quelques fois un jargon médical sans explication	Utilise de différents types de questions couvrant les éléments essentiels. Utilise quelques fois un jargon médical mais toujours avec explications	Pose des questions précises couvrant la plupart des éléments avec quelques omissions mineures. Utilise le langage approprié.	Pose les questions avec assurance et savoir-faire	
APTITUDE À STRUCTURER/ MENER L'ENTREVUE	Approche désordonnée	Entrevue peu structurée, présente les difficultés à recadrer les discussions qui s'éloignent des objectifs	Entrevue centrée sur le problème et couvre les éléments essentiels	Entrevue menée de façon logique, structurée, centrée sur le problème, ne cherche pas l'information non pertinente	Entrevue ayant un but précis, approche intégrée	
APTITUDE À FAIRE LA SYNTHÈSE DES DONNÉES	N'arrive pas à faire ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème quelquefois sans les justifier.	Fait ressortir les éléments nécessaires pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Fait ressortir les éléments positifs et négatifs pour clarifier le problème et justifie son raisonnement	Agit avec assurance et sans erreur	
APTITUDE À FOURNIR LES RENSEIGNEMENTS AU PATIENT / AUX AIDANTS	Renseigne le patient / aidant de manière inadaptée (ex. informations inexactes) ou ne fait aucun effort pour renseigner le patient/aidant	Donne des renseignements de façon incomplète ou s'attarde à des renseignements éloignés du problème	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille quelque peu à ce que le patient /aidant comprenne	Donne des renseignements de façon adaptée. Veille à ce que le patient / aidant comprenne	Renseigne avec justesse et illustre ses explications pour qu'elles soient bien comprises	
					Total sur 5	

Station ECOS n°#17



Station ECOS n°#17



Station ECOS n°#17

Hémoglobine	**14.4**	**g/dL**
VGM	95.1	fL
CCMH	33.6	g/dL
Calcium	2.38	mmol/L
Magnésium	0.77	mmol/L
Acide urique	550	µmol/L
	92	mg/L
Créatinine	120	µmol/L
	13.6	mg/L
DFG	59	ml/min
ASAT	23	UI/L
ALAT	26	UI/L
Phosphatases alcaines	102	UI/L
Bilirubine totale	10	µmol/L
Bilirubine conjuguée	4	µmol/L
LDH	193	UI/L